DISSERTAÇÃO

SOBRE

A PERITONITES AGUDA.

DISSERTAÇÃO

SOBRE

A PERITONITES AGUDA.

THESE

Que foi apresentada a' Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e sustentada em 11 de Dezembro de 1841,

POR

José Luiz d'Araujo Lima,

NATURAL DO ARRAIAL DE S. GONÇALO (PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO),

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas, officiumque fuit.

OVID., *De Ponto, liv.* 3.°

RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT,

Rua do Lavradio, N.° 53.

1841.

FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR.

O Sr. Dr. MANOEL de VALLADÃO PIMENTEL.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Doutores :

1.° Anno.

F. F. ALLEMÃO . . . . Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
F. de P. CANDIDO . . . . Physica Medica.

2.° Anno.

J. V. TORRES HOMEM, *Examinador*. . . . Chymica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. M. NUNES GARCIA, *Examinador* . . . . Anatomia geral e descriptiva.

3.° Anno.

D. R. dos G. PEIXOTO . . . . Physiologia.
J. M. NUNES GARCIA . . . . Anatomia geral e descriptiva.

4.° Anno.

J. J. de CARVALHO . . . . Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.
J. J. da SILVA, *Presidente*. . . . . Pathologia interna.
L. F. FERREIRA, *Examinador*. . . . . Pathologia externa.

5.° Anno.

C. B. MONTEIRO . . . . Operações, Anatomia topographica e Aparelhos.
F. J. XAVIER . . . . Partos, Molestias de mulheres pejadas e paridas, e de meninos recem-nascidos.

6.° Anno.

J. M. da C. JOBIM . . . . Medicina Legal.
T. G. dos SANTOS . . . . Hygiene e Historia de Medicina.

M. de V. PIMENTEL . . . . Clinica interna e Anat. Pathologica respectiva.
M. F. P. de CARVALHO . . . . Clinica externa e Anat. Pathologica respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

A. T. d'AQUINO . . . .
A. F. MARTINS . . . . Secção das Sciencias accessorias.
J. B. da ROSA . . . .
L. de A. P. da CUNHA, *Examinador*. . . . Secção Medica.
D. M. de A. AMERICANO . . . .
L. da C. FEIJO' . . . . Secção Cirurgica.

SECRETARIO.

Dr. LUIZ CARLOS da FONSECA.

N. B. Em virtude de huma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus autores.

Á MEU PRESADO PAE,

E MELHOR AMIGO,

O Sr. Luiz Antonio d'Araujo Lima.

Senhor,

Eis o fructo dos desvelos, que haveis consagrado á minha educação litteraria, mas ahi não está tudo; continuai pois a me guiar pelo caminho da honra, para que, imitando as vossas virtudes, possa em todo tempo considerar-me filho digno de tão bom Pae. Acceitae este primeiro testemunho de

Meu reconhecimento, e amor filial.

Á SAUDOSA MEMORIA DE MINHA EXTREMOSA MÃE,

A Sra. D. Josefa Severina d'Araujo Barreto,

AOS MANES DE MINHA PRESADA TIA E BEMFEITORA,

A Sra. D. Josefa Sebastianna Barreto.

Eterna recordação de suas bondades.

Á MINHA CARA IRMÃ

A Sra. D. Josefa Sebastianna d'Araujo Barreto.

Testemunho de amor fraternal.

A MEU RESPEITAVEL TIO

O Sr. André Antonio d'Araujo Lima.

Tributo de respeito, consideração e amizade.

J. L. A. Lima.

AOS MEUS VERDADEIROS AMIGOS

EM PARTICULAR

Ao Ill.mo Sr. Francisco Alves Pontes.

Sincera offerta de amizade, e affeição.

Ao Ill.mo e R.mo Sr. Antonio Ferreira Viçozo.

SENHOR,

Dedicando-vos este meu primeiro trabalho litterario, o vosso amigo nada mais faz, do que pagar hum tributo, que he devido ao Sacerdote exemplar, ao homem sabio e verdadeiramente virtuoso.

J. C. A. Lima.

DISSERTAÇÃO

SOBRE

A PERITONITES AGUDA.

Considerações geraes.

Foi no fim do seculo passado, que a inflammação do peritoneo appareceo como huma phlegmazia existente *per se*: antes desta epoca os autores, que pouca cousa escreverão sobre esta molestia, não tratarão d'ella de maneira que a podessemos considerar como independente das alterações dos orgãos visinhos. Portal em seu curso de anatomia quiz provar, que os accidentes, que sobrevem a esta molestia, não são sómente os effeitos da inflammação do peritoneo, mas tambem da do diaphragma, e dos intestinos.

Em quanto alguns praticos pensavão que não podia existir a peritonites, sem que as partes visinhas estivessem ao mesmo tempo inflammadas, outros suppunhão, que esta inflammação se circunscrevia em certos pontos da membrana serosa do abdomen. Neste conflicto de ideias nada se tinha concluido a respeito da natureza desta phlegmazia, quando Bichat e Laennec apresentarão-se como os principaes autores da theoria a mais exacta, que possuimos sobre esta enfermidade. Antes Bonet, Morgagni, Stol, e outros admittião, que as molestias descriptas com o nome de gastritis, enteritis, cystitis &c., não erão outra cousa mais, do que a inflammação do peritoneo, que começando em hum ponto desta membrana, se propagava immediatamente por huma grande parte de sua extensão. As descubertas de Bichat sobre os tecidos, que entrão na composição dos nossos orgãos, induzem-nos a crêr que não só o peritoneo póde ser inflammado independente dos orgãos, que elle envolve, como tambem que a inflammação neste caso não tem relação alguma com os mesmos orgãos.

A peritonites he, e sempre foi huma molestia terrivel, felizmente pouco frequente; quazi sempre se apresenta complicada com outras affecções, principal-

mente do utero, em razão do seu grande desenvolvimento no estado puerperal. Ella póde ser aguda, ou chronica. Tendo nós de tratar da primeira no seu estado simples, passamos primeiramente a dar huma ideia geral da disposição anatomica do peritoneo.

O peritoneo he a membrana serosa, delgada, e transparente, que, tendo a fórma de hum saco sem abertura, forra a cavidade abdominal, e involve a maior parte dos orgãos contidos na mesma cavidade, fornecendo-lhes prolongamentos ou pregas, que os mantem em seus limites naturaes.

Esta membrana branca, e pouco resistente, he o orgão da exhalação, e da absorpção do liquor serozo, que humedece a superficie exterior de todos os orgãos e partes, que lhe são relativas; offerece duas superficies, huma que corresponde a si mesma, pois que todas as partes, a que está applicada, ficão fóra de sua cavidade; outra exterior, unida ás paredes da cavidade, e á superficie exterior dos orgãos por hum tecido cellular laxo, e mais ou menos curto.

O peritoneo em geral mui delgado não he uniforme em toda sua extensão; sua espessura he maior nas regiões lombares, e na parede anterior do abdomen, menor no mezentereo, no figado e no baço, e ainda menor nos epiploons, onde apenas se percebe a reunião de suas laminas: a sua adherencia, sendo mais forte no figado, no baço e nos intestinos, menos no duodeno, torna-se menos pronunciada sobre o pancreas, a bexiga, o utero e a vagina; assim como no diaphragma, e nas paredes do abdomen; he quazi nulla na columna vertebral, e adiante dos rins.

Por toda parte o peritoneo he diaphano, de sorte que transmitte a côr dos orgãos, a que está inteiramente unido; por isso atravez de sua textura vemos a côr rubra do figado, a livida do baço, a branca do pancreas, &c. Finalmente a organisação intima do peritoneo, e a sua structura não differe da dos orgãos do systema seroso, a que esta membrana pertence.

Cauzas.

Se adoptarmos o methodo de descrever a predisposição, antes de enumerarmos as cauzas determinantes, certamente a etiologia da peritonites não ficará mais esclarecida, porque o estado geral do nosso corpo, que he favoravel á formação desta phlegmazia, não differe daquelle, que o predispõe a todas as outras, excepto nas mulheres gravidas, em que ha huma predisposição particular; mas a razão porque, existindo aquella predisposição, a inflammação

se fixa antes em hum, do que em outro lugar, he o que devemos indagar; por este motivo passaremos a examinar as causas particulares, e determinantes da peritonites.

Em primeiro lugar trataremos das influencias externas, que irritão a superficie do peritoneo, depois examinaremos as irritações mechanicas ou chimicas, que nascem do individuo.

As causas externas são: o frio humido, a rapida mudança de huma temperatura quente á fria, percussões, que dão lugar ao attrito da superficie do peritoneo, as feridas penetrantes do abdomen, a irritação produzida pela introducção de corpos estranhos nessa cavidade: a inflammação he tanto mais intensa, quanto maior fôr a força com que obrão estas causas. As que irritão internamente são: as tumefacções, que elevão o peritoneo, e o deslocão arrancando os tecidos, que o unem ás visceras, que elle involve, as contracções violentas dos musculos do abdomen por occasião dos vomitos, a suppressão de evacuações habituaes sanguineas ou serosas, o retrocesso de algum exanthema, ou de affecções arthriticas; o ar, havendo perforação no tubo digestivo; os fluidos, como a bilis, e o chylo, que extravasando-se de seus conductos se derramão na superficie do peritoneo; o pus, as materias estercoraes, a urina, havendo rotura na bexiga, a mesma serosidade, quando está impregnada de qualidades estimulantes; tambem podemos ajuntar a estas aquellas causas, pelas quaes se tem admittido huma peritonites puerperal, taes como: as pressões produzidas pelo consideravel desenvolvimento do utero; a demora da placenta, e seus annexos; a retenção de coagulos sanguineos, que tornando-se corpos estranhos desafião irritações idiopathicas e sympathicas, as manobras muitas vezes indispensaveis á terminação do parto.

Quanto a considerarmos como causa da peritonites huma phlegmazia qualquer das visceras, está claro que he indispensavel huma predisposição particular, porque individuos temos visto, que soffrem por muitos annos inflammação em huma viscera do abdomen, sem que ella se propague ao peritoneo; ha outros porém, que são atacados da peritonites, logo que se forma a inflammação da membrana mucosa de algum dos orgãos contidos nessa cavidade; o que sem dúvida he devido a hum certo estado da constituição, que ainda se não tem podido determinar; porém peritonites ha, que dependem da communicação da irritação da membrana mucosa á superficie serosa, irritação esta, que muitas vezes he devida ao resultado de vomitorios, e purgantes drasticos.

Symptomas.

A inflammação do peritoneo apresenta-se debaixo de tres differentes fórmas,

das quaes huma com facilidade se póde conhecer; emquanto as outras duas tornão-se muitas vezes equivocas: ella he em geral precedida dos symptomas precursores das phlegmazias das membranas serosas, taes como: calefrios, horripilações successivas, mais ou menos duraveis, dôres vagas pelos membros, agitação, &c. Quando a peritonites he dolorosa, annuncia-se ordinariamente por hum frio geral; o doente sente huma dôr urente, aguda, tensiva ou pungitiva, fixa em hum ponto, ou em toda a extensão da parede do abdomen; esta dôr augmenta-se pelo mais leve contacto, e pela menor pressão, a ponto tal, que o doente não póde supportar sobre o ventre o pêzo da mais ligeira cobertura; exacerba-se no acto da inspiração, pelo vomito, tosse, &c.; torna-se mais intensa á tarde; ella he accompanhada de hum sentimento de calôr, que he distinctamente percebido pelo doente, e sentido pelo medico no lugar onde existe a inflammação, mais do que nas partes circumvisinhas.

Algumas vezes existe tumefacção visivel, dureza e elasticidade no lugar dá dôr, ou em toda a extensão do abdomen; onde os musculos conservão huma immobilidade forçada. A percussão, se he possivel, dá a principio hum som claro, que se torna obscuro na continuação da molestia. A estes symptomas locaes accompanha hum cortejo de phenomenos geraes: assim a pelle torna-se fria e descorada, menos no abdomen, a face se descompõe, he rugada, ha concentração dos traços physionomicos (face *grippée* dos Francezes), a lingua ou conserva-se no estado natural, ou se torna secca e vermelha, ou se cobre de hum enducto mucoso amarellado; ha sêde mais ou menos ardente: o doente inspira com difficuldade, por causa da compressão do diaphragma sobre o peritoneo. Além disto ha desarranjo no tubo digestivo, o que occasiona nauseas, vomitos de materias alimentares, de muco, de bilis, e materias estercoraes, quando a inflammação he proveniente de algum estrangulamento intestinal; ordinariamente ha constipação, e algumas vezes diarrhéa, sendo as materias evacuadas fetidas, e variaveis em côr; algumas vezes tosse secca, e fatigante; o decubito he dorsal, a cabeça elevada, e curvada sobre o peito, afim de obter o relaxamento das paredes do ventre; olhos ternos, as vezes fixos e penetrantes, prostração apparente do systema muscular, devida sem duvida á intensidade da dôr: grande susceptibilidade dos sentidos, vertigens, insomnia, delirios, outras vezes somnolencia.

Na peritonites pouca dolorosa, ha algumas precedencias de frio, o abdomen se acha entumecido, o doente ás vezes não sente dôr, e quando esta se pronuncia, he sempre obtusa, tornando-se hum pouco aguda pela pressão no hypogastrio; os outros symptomas, sendo os mesmos que na peritonites dolorosa, são menos pronunciados, não obstante a phegmazia ter o mesmo grão de intensidade.

Quando a peritonites não he dolorosa, o doente não accusa dôr no abdomen, as vezes, sendo os outros symptomas bem caracteristicos, a pressão, principalmente a lateral, do abdomen determina huma pequena dôr, que esclarece o diagnostico desta molestia; estes symptomas, ainda que raras vezes, podem desapparecer em parte, e podem modificar-se de diversos modos, conforme a constituição, idiosyncrasia, e outras circunstancias.

Se a peritonites he parcial, os phenomenos locaes, semelhantes áquelles, que acabamos de enumerar, são circunscriptos, e os phenomenos geraes menos pronunciados. Como a geral, esta se desenvolve ás vezes sem causa apparente, mas quasi sempre he produzida por huma causa mechanica: ella começa por huma dôr em hum ponto limitado, algumas vezes nos flancos ou hypogastrio; esta dôr he muitas vezes acompanhada de tumefacção, e dureza no lugar da inflammação; porem em geral não ha vomitos, e nem se mostrão aquellas alterações da face, que acompanhão a peritonites em geral.

Marcha, Duração e Terminação.

A peritonites aguda, he huma das phlegmazias, cujo começo he bem manifesto, porque o peritoneo não acostumado a continuas estimulações, como a superficie mucosa gastro-intestinal, não experimenta esse gráo ascendente da irritabilidade, que passa de simples sensação á dôr a mais viva. Assim que a acção estimulante obra sobre esta membrana, e por conseguinte tem lugar a inflammação, se manifestão logo os symptomas com huma rapidez espantosa. Sua marcha he ordinariamente rapida, e caracterisada pelo progressivo desenvolvimento de seus symptomas; portanto o ventre se torna cada vez mais doloroso, mais entumecido e volumoso; a percussão a principio dá som claro, que vai se tornando de dia em dia mais obscuro, phenomenos estes devidos sem duvida, no primeiro caso ao desenvolvimento de gazes, e no segundo, ao derramamento de diversos liquidos, que se formão na cavidade peretonial: a face mais pallida, rugada e coberta de suores frios, vai-se decompondo, exprimindo a intensidade do soffrimento; o pulso torna-se mui pequeno, e frequente; a respiração mais curta, &c.

A peritonites chegada a este gráo de intensidade, pode-se conservar por alguns dias, offerecendo pequenos paroxismos caracterisados pela exacerbação febril, ou pelo augmento dos symptomas locaes.

Quasi sempre, ou ella fique estacionaria por alguns dias, ou faça progressos continuos, se termina pela morte ao oitavo ou decimo dia humas vezes, e

outras ao segundo ou terceiro dia, e mesmo algumas vezes antes, segundo a intensidade e rapidez de sua marcha; em todos os casos a physionomia se altera, o pulso torna-se irregular, pequeno e concentrado, a pelle cobre-se de suores frios e viscosos; ha dejecções de materias negras, e mui fetidas: depois de muitos movimentos convulsivos, de tremores, de vomitos, ou antes de regurgitações mui frequentes, o doente fica prostrado, cahe em hum estado comatoso, e sobrevem a morte, quando menos se espera. Outras vezes a marcha da peritonites não he tão rapida; ella pode sendo geral tornar-se circunscripta, ou mesmo passar ao estado chronico.

Sendo mais frequente a terminação desta molestia pela morte, comtudo muitas vezes a cura pode ter lugar; tendo os seus symptomas chegado a hum maior ou menor gráo de intensidade, começão a diminuir, e a desapparecer lentamente: assim a dôr se torna mais branda, e vai desapparecendo em alguns pontos, a tumefacção do ventre vai diminuindo, o pulso perde a sua frequencia: sobrevem abundantes evacuações alvinas, e suores copiosos, emfim o doente entra em convalescencia; neste estado alguns conservão ás vezes, em diversos pontos do ventre huma dôr ligeira ou fugaz, que se augmenta pela pressão, o que se attribue a adherencias parciaes, que, comquanto em geral não occasionem algum desarranjo notavel das funcções, todavia podem ser causa de molestias graves. Esta terminação, tendo lugar ordinariamente do quinto ao decimo dia, he quasi sempre precedida, ou acompanhada de diarrheas abundantes, suores copiosos, e de outras evacuações criticas, desapparecendo ao mesmo tempo os symptomas inflammatorios: ou então a peritonites, achandose ao decimo dia com pouca ou nenhuma diminuição em seus symptomas, faznos conhecer a formação de diversos derramamentos, e outras desordens, a cujo estado pode seguir-se a reabsorpção dos liquidos derramados, e sua expulsão pelos emunctorios geraes.

Finalmente a peritonites he de todas as inflammações das membranas serosas, a mais susceptivel de passar ao estado de gangrena: os phenomenos, que a precedem são: pequenhez do pulso, que se torna concentrado e intermittente, desapparecimento rapido das dôres abdominaes, prostração de forças, e face hypocratica: havendo perforação das paredes abdominaes dos intestinos, bexiga, &c., a morte he rapida. Os praticos muitas vezes se tem enganado a respeito dos signaes que indicão esta fatal terminação; elles a tem contestado depois da abertura dos cadaveres, pelo mau cheiro que exhalão, absolutamente semelhante ao da gangrena humida.

Diagnostico.

Hum grande numero de molestias pode simular huma peritonites aguda; portanto o seu diagnostico torna-se muito difficil, não só porque a maior parte de seus symptomas são communs a muitas outras alterações dos orgãos contidos na cavidade abdominal, como porque quasi sempre ella se complica com estas, ou outras affecções. Quando fôrmos chamados a tratar de hum individuo, que se presume ser affectado de huma peritonites aguda, devemos examinar escrupulosamente todas as circunstancias, em que se tem achado esse individuo, as causas a que se tem submettido, os symptomas que apresenta, para que tranquillos em nossa consciencia possamos formar hum diagnostico, senão evidente, ao menos com probabilidade de o ser.

A fim de preencher este artigo de nossa dissertação, tanto, quanto nos permittem nossos fracos conhecimentos em materias de medicina, sendo muito difficil, senão impossivel, apresentarmos no curto espaço de huma these, todas as molestias que podem simular a peritonites, e mesmo complicar-se com ella, contentamo-nos tão sómente em apontar aquellas, com que mais ordinariamente se complica, e que a podem simular, taes como o rheumatismo das paredes abdominaes, a metrites, a gastro-enterites, a colica, emfim as inflammações do estomago, do figado, dos rins, e da bexiga; faremos huma breve descripção de seus symptomas mais frisantes, pelos quaes podemos conhecelas e distingui-las com mais facilidade.

O rheumatismo raras vezes affecta as paredes abdominaes; a sensibilidade do ventre, a exasperação das dôres por qualquer ligeiro movimento tem feito algumas vezes suppôr a existencia de huma peritonites; mas a ausencia da febre, da tensão, e dos vomitos, basta para em casos ordinarios podermos formar o nosso juizo. Se, porem, o rheumatismo das paredes abdominaes fôr complicado com alguma outra affecção, cujos symptomas forem quasi identicos aos da peritonites aguda, então o diagnostico tornar-se-ha muito difficil; mas esta complicação he muito rara; todavia se indagarmos as circunstancias commemorativas, e seguirmos a marcha da molestia, reconheceremos que estes symptomas, manifestando-se em diversas epocas, são independentes, e pertencem a diversas affecções.

O rheumatismo muito differe da peritonites na sua marcha; se elle se prolonga por muitos dias, e mesmo por muitas semanas, sem sobrevir a tumefacção do ventre, e nem se manifestarem os signaes do derramamento, claro está que o peritoneo não he a séde da inflammação.

A metrites he caracterisada pela dôr profunda, obtuza, e gravativa na região uterina, dôr que se propaga ao recto, bexiga, aos lombos, verilhas, coxas, e ás vezes ao ventre; a doente sente ao mesmo tempo calor, pezo, e tensão na região hypogastrica; pelo tocar se reconhece a molleza, augmento de volume, e calor no colo uterino, a vagina quazi sempre se acha inflammada. Em certos casos se conhece na pequena bacia a prezença de hum pequeno tumor duro, e mais ou menos circunscripto, formado pelo utero. A micção, e defecação são frequentes, e bastante dolorosas.

Na gastro-enterites, as dôres são pouco vivas, e acompanhadas de sentimento de torsão, ou de compressão; são ás vezes passageiras, e não se augmentão pela pressão; outras vezes se declara huma dôr insuportavel no epigastrio, dôr que se estende ao dorso, ao umbigo, aos hypocondrios, e seguindo o trajecto do œsophago se faz sentir nas espaduas; o ventre he algumas vezes deprimido, outras intumecido, e o meteorismo, se existe, não he muito duradouro, a lingua pontuda saburrosa na base, e rubra nos bordos; o pulso he forte, cheio, e frequente, &c.

A colica he caracterisada por huma dôr intensa, fixa ou ambulante, que não se augmenta, mas antes mitiga-se pela pressão, diminuindo por alguns momentos, para reapparecer com mais intensidade, acompanhada de retracção das paredes do ventre, de grande inquietação, sem phenomenos precursores; a sua duração he de poucas horas.

Na gastrites, o doente sente huma dôr profunda na região epigastrica, que augmenta-se por huma forte pressão, e pela injecção dos alimentos: ha ordinariamente ardor na garganta, quazi sempre sobrevem huma dôr supra-orbitaria: quando a inflammação he muito intensa, a dôr epigastrica he intoleravel, ella se estende ao dorso, ao umbigo, e se pronuncia entre as espaduas, o pulso he ordinariamente forte, e cheio.

A hepatites se conhece por huma dôr profunda, gravativa, fixa no hypocondrio direito, e parte do epigastrio correspondente: a pelle torna-se mais ou menos amarellada: algumas vezes pronuncia-se simpathicamente huma dôr na espadua direita.

Os symptomas mais caracteristicos da nephrites são: huma dôr aguda, pungente, ou dilacerante nas regiões lombares, que se propaga aos ureteres, á bexiga, aos testiculos, e algumas vezes ás verilhas e coxas; as urinas são raras, ou supprimidas, ás vezes sanguinolentas, a micção he bastante doloroza.

A cystites he conhecida por huma dôr aguda, fixa na bexiga, dôr que torna-se muito intensa pela expulsão das urinas; o doente tem muitas vezes vontade de urinar, e he com bastante esforço que chega a lançar algumas gotas, que lhe fazem sofrer huma dôr urente no canal da uretra.

Prognostico.

O prognostico da peritonites agúda, que he ordinariamente grave, se acha subordinado, ao gráo da intensidade da inflammação, á sua extensão, á marcha, e duração, aos meios therapeuticos empregados, á idade, á constituição, finalmente ás circunstancias, em que a invasão da molestia teve lugar.

Se for possivel combater a peritonites aguda logo no seu começo, o prognostico nos será favoravel, a menos de por huma disposição qualquer ella se manifestar ao mesmo tempo em muitos pontos dessa membrana. Quando a peritonites for primitiva, e se declarar em individuos robustos, será muito facil a cura; porém se ella accommetter a individuos debeis, cujas visceras estiverem lesadas, então he quazi sempre mortal no espaço de hum a cinco dias.

A peritonites, que depende da acção de huma substancia corrosiva, he sem duvida a mais terrivel, porque ordinariamente vem acompanhada ou he precedida de perforações do estomago, e dos intestinos.

Emfim, podemos dizer com alguma probabilidade, que o prognostico da peritonites aguda deve ser fatal, quando apparecerem os phenomenos nervosos em toda sua intensidade, as convulsões, pequenhez do pulso, o estado comatoso, as syncopes, e o resfriamento das extremidades.

Caracteres anatomicos.

A autopsia têm mostrado nos individuos, que succumbem a huma peritonites aguda, estrias, e pontos avermelhados disseminados em quazi toda a extensão do peritoneo. Quando a inflammação têm sido muito intensa, encontrão-se placas da mesma côr, cobrindo os intestinos, e que se limitão por adherencias entre si. Sendo a peritonites ligeira, esta membrana apresenta huma côr rosacea; porém se a separarmos das visceras, que ella forra, manifesta huma côr vermelha mui pronunciada.

O peritoneo, cuja inflammação têm hum a dois dias depois da sua invasão, conserva com pouca differença a sua transparencia natural; porém quanto mais a phlegmasia se prolonga, maior vae se tornando a sua opacidade. Sua espessura, sendo tanto maior, quanto for o gráo de intensidade da inflam-

mação, e sua duração, póde ser de huma a muitas linhas; no mezentereo, e grande epiploon he notavel, e ás vezes muito consideravel.

As escaras são muito raras; no lugar onde ellas existem, encontrão-se placas negras, fetidas, e friaveis, que abrangem toda a espessura do peritoneo, e penetrão a membrana muscular dos intestinos: estes são os signaes carateristicos da gangrena.

Huma camada polpoza branca ou amarellada cobre o peritoneo; esta camada, cuja espessura varia de meia até tres linhas, ás vezes só se encontra entre as circunvoluções intestinaes formando-lhes adherencias, que facilmente se destroem. Por esta camada polpoza se conhece, que a inflammação têm sido intensa, e prolongada, tanto mais, quanto ella for consistente, elastica, e menos friavel.

A camada polpoza, que acabamos de descrever, he muitas vezes substituida por flocos polpozos, ou falsas membranas, que fluctuão na cavidade abdominal, as quaes, ainda que delgadas, são muito resistentes. Em outros casos encontrão-se filamentos transparentes, elasticos, faceis de se romper, e semelhantes a hum tecido cellular imperfeito. Em fim, prolongando-se a inflammação por muito tempo, em lugar de huma camada polpoza, elastica, e quazi cellular, são cadeias verdadeiramente cellulares, que fazem adherir diversos pontos do peritoneo; he por isso que o figado, o duodeno, o estomago, os intestinos, e o epiploon contrahem adherencias taes, que ás vezes não he possivel determinar, mesmo com o escalpello, os limites destes orgãos.

Ás vezes apparecem na superficie do peritoneo granulações do volume pouco mais ou menos de hum grão de milho, brancas, cercadas de vazos sanguineos radiados, bem apparentes; estas granulações são algumas vezes confluentes, humas mui consistentes adherem com força á mebrana, que as suporta, as outras molles ou reduzidas a hum liquido puriforme podem-se facilmente destacar. O peritoneo adquire algumas vezes, além da opacidade, e espessura, certa dureza, que o faz assemelhar-se a huma cartilagem, outras vezes elle se ossifica; converte-se tambem em hum tecido fibroso, lardaceo, cerebriforme, ou se reduz ao estado de melanoze. Estas diversas alterações são ordinariamente parciaes, e formão ás vezes tumores de hum volume enorme, cuja sede não he facil determinar, durante a vida, e cuja natureza he só conhecida depois da morte.

Encontrão-se ordinariamente na cavidade do peritoneo, gazes fetidos, ás vezes muito abundantes, que escapão com ruido do abdomen quando se divide o peritoneo. Occupa quazi sempre esta cavidade, por pouco que a inflammação tenha durado além de hum ou dous dias, hum liquido humas vezes

sem côr, e limpido, outras turvo, pardo, ou amarellado, tendo a apparencia de soro de leite, ou puz.

O liquido derramado no peritoneo, cuja quantidade varia de huma a quatro libras, he algumas vezes sanguinolento; ahi encontra-se tambem sangue puro, liquido ou concreto: este liquido póde offerecer todos os caracteres de pus, e appresenta-se diffuzo na cavidade desta membrana, ou reunido em septos formados no mezentereo, ou por adherencias parciaes das differentes partes do peritoneo; he muitas vezes devido á suppuração dos ganglios mezentericos.

Os vazos sanguineos são frequentemente mais dilatados, que no estado normal, elles tornão-se mais apparentes, sem duvida porque adquirem hum calibre consideravel.

Entre todos os phenomenos, que temos considerado como symptomas da peritonites aguda, não só ha alguns, que não lhe são proprios, como tambem outros, que dependem de huma irritação concommitante, primitiva ou secundaria, assim dos orgãos digestivos, como das outras visceras envolvidas, ou forradas pelo peritoneo. O pratico deve procurar distinguir, mesmo em vida do doente, o que pertence a cada orgão, tendo em vista os signaes caracteristicos das diversas molestias de cada hum delles.

Tratamento.

A peritonites aguda sendo das inflammações a mais grave, e frequentemente mortal, deve ser combatida logo no seu começo pelos meios therapeuticos os mais energicos. A sangria geral he indicada nos individuos plethoricos, de constituição forte; se a inflammação invade grande parte do peritoneo, se seus symptomas são assás intensos, se ha grande tumefacção, se o pulso se conserva forte e frequente, emfim se a peritonites he dolorosa, a sangria deve ser copiosa e repetida; não se pode marcar positivamente a quantidade de sangue, que se deve tirar em cada huma sangria, por isso que devemos attender ás diversas circunstancias que obrigão a prescrevê-la.

He muito importante a applicação de sanguixugas em grande numero sobre o ventre, especialmente na região em que a dôr tem começado, no anus e na vulva, nos casos de suppressão de menstruos, de lochios, ou do fluxo hemorrhoidal, favorecendo-se o corrimento do sangue por meio de cataplasmas emollientes e banhos tepidos. Os banhos geraes produzem algumas vezes hum allivio notavel; porem graves inconvenientes obrigão a renunciar este meio: com effeito despir hum doente, a quem o menor movimento torna-se insuportavel, sobretudo

na peritonites dolorosa, tirá-lo do leito, emfim contrange-lo em diversas posições, eis ahi muitas circunstancias contrarias, afim de se obter huma, que lhe seja talvez proveitosa: assim, se o doente poder-se utilisar dos banhos sem estes inconvenientes, deve-se repetir por huma, ou mais vezes.

Attendendo á idiosyncrasia, e ao estado do tubo digestivo, afim de prescrever remedios, que sendo agradaveis ao doente, não estejão em opposição ao seu estomago, devemos ter em vista duas indicações differentes na escolha dos medicamentos, que se deve administrar internamente em fórma de bebidas. Poremos cuidado em moderar o calor e a sêde, e trataremos de combater o vomito, que ordinariamente acompanha a peritonites: para esse fim podemos servir-nos do sôro de leite, das emulsões simples, da cevada, da raiz de grama, do malvaisco, da gomma arabica, da alcatira, debaixo da fórma de cosimento, infusão ou solução, servindo-nos tambem das limonadas ou laranjadas. Os medicamentos emollientes e refrigerantes offerecem sempre grande vantagem no tratamento de todas as phlegmazias; elles diminuindo a excitabilidade geral, e promovendo o relaxamento dos solidos, augmentão a proporção dos liquidos, e tirão ao sangue suas qualidades estimulantes.

He geralmente util conservar o ventre livre; os clisteis emollientes podem offerecer muita vantagem, tanto pelos seus effeitos geraes, como topicos, neste ultimo caso relaxão a mucosa intestinal, e provocando a acção peristaltica dos intestinos pela sua dilatação, favorecem a expulsão das materias fecaes; porem como o seu uso incommoda o doente pelos movimentos que esta medicação exige, devemos preferir a dar em bebidas os medicamentos proprios a produzir effeitos semelhantes; assim prescrevemos o sôro de leite, ajuntando-se huma quantidade de polpa de tamarindos, ou algumas oitavas de sulfato de magnezia; se estes meios são insufficientes, faremos tomar em intervallos de duas a tres horas huma colher de huma poção gommosa, á qual deve ajuntar-se huma onça de oleo de ricino. Externamente podemos empregar os emollientes em fórma de cataplasmas, meios banhos ou fomentações, servindo-nos das folhas de malva, da linhaça, dos oleos, &c. Esta medicação, relaxando os tecidos com que se poem em contacto, diminue a tensão local, o calor, e em consequencia a irritação.

Nos individuos nimiamente nervosos, se, preenchidas todas as indicações, a dôr se conserva muito intensa, ou pela sua violencia a molestia vai tomando hum caracter ameaçador, os narcoticos podem ser administrados interna ou externamente, debaixo da fórma de pilulas, ou emulsões, de cataplasmas e fomentações, segundo a qualidade do medicamento empregado: quando nós decidirmos a usar destes meios, devemos faze-lo com muita circunspecção, principalmente nos primeiros periodos da molestia.

Os purgantes drasticos não convem no tratamento da peritonites, porque a acção irritante destes medicamentos, podendo propagar-se sympathicamente ao peritoneo já inflammado, e os necessarios movimentos da parte do doente para evacuar, são circunstancias bem valiosas para se regeitar estes meios: havendo porem constipação de ventre, podemos recorrer aos laxantes, cuja acção sendo suave, não aggrava a molestia.

Se, não obstante o emprego methodico destes diversos meios, a peritonites continua na sua marcha, e como nestes casos pode-se presumir a existencia de hum derramamento, podemos prescrever os diureticos, e sodorificos; todavia estes meios, sem duvida bem applicados, ás vezes não são energicos, então devemos ensaiar o tratamento pelas preparações mercuriaes.

Segundo os methodos de MM. Desormeaux e Velpeau, depois de se ter sufficientemente combatido os symptomas inflammatorios, se a molestia não cede, recorrer-se-ha ás preparações mercuriaes. Desormeaux não recorria a este tratamento, senão quando o caso se tornava grave; usava então das fricções de huma, ou de duas em duas horas, na dose de huma oitava por vez, elevando a ponto de empregar duas, ou tres onças do unguento mercurial em vinte e quatro horas, e ao mesmo tempo prescrevia os calomelanos (sete a oito grãos no mesmo espaço de tempo), não tardava muito o melhoramento, coincidindo o apparecimento dos suores e evacuações abundantes. Velpeau, depois de ter combatido os symptomas inflammatorios, prescrevia o unguento mercurial em fricções sobre o ventre, ou na parte interna das côxas, na dose de duas a tres oitavas, de duas em duas horas, e internamente dous grãos de calomelanos nos mesmos intervallos. Julgamos que o emprego desse tratamento pode ser vantajoso em muitos casos, principalmente quando a peritonites tende a passar ao estado chronico.

Temos terminado o nosso trabalho; possa elle, merecendo a approvação de nossos Juizes, levar-nos ao fim a que nos propomos! Cumpre-nos agora dar ao Ill.mo Snr. Dr. Joaquim José da Silva hum publico testemunho de reconhecimento e gratidão, por ter-se tão benignamente prestado á presidencia de nossa These, tornando-a assim mais digna da indulgencia de nossos leitores.

FIM.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

SECT. 1.ª APH. 6.°

1. Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite optima.

SECT. 7.ª APH. 1.°

2. In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum.

SECT. 1.ª APH. 8.°

3. Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.

SECT. 7.ª APH. 26.°

4. A dolore vehementi partium circa ventrem extremarum frigitas, malum.

SECT. 4.ª APH. 46.°

5. In febribus acutis, convultiones; et circa visceras dolores vehementes, malum.

SECT. 2.ª APH. 16.°

6. Ubi fames, non oportet laborare.

Rio de Janeiro, 1841. — Typographia de Laemmert, rua do Lavradio, N.° 53.

Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro, 26 de Outubro de 1841.

DR. JOAQUIM JOSÉ DA SILVA.